



**Anmeldung zur flexiblen Betreuung/ Betreuung  
bei Notfällen für die  
DRK Kindertagesstätten Bad Emstal**

(ausschließlich mit Einzugsermächtigung möglich)

Hiermit melde ich meine(n)/ unsere(n)  Tochter  Sohn

Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

(Wenn benötigt) **Geschwisterkind:** Name, Vorname und Geburtsdatum

zum Besuch in der Kindertagesstätte  Spatzennest (Balhorn)  Zwergenhöhle (Sand)

zur flexiblen Betreuung für den Monat/ die Monate \_\_\_\_\_ an:

**zusätzlich** gewünschte Betreuungszeiten:

Montag	<input type="checkbox"/> - bis 15:30 Uhr	<input type="checkbox"/> - bis 17:00 Uhr
Dienstag	<input type="checkbox"/> - bis 15:30 Uhr	<input type="checkbox"/> - bis 17:00 Uhr
Mittwoch	<input type="checkbox"/> - bis 15:30 Uhr	<input type="checkbox"/> - bis 17:00 Uhr
Donnerstag	<input type="checkbox"/> - bis 15:30 Uhr	<input type="checkbox"/> - bis 17:00 Uhr
Freitag	<input type="checkbox"/> - bis 15:30 Uhr	<input type="checkbox"/> - bis 17:00 Uhr

Kosten pro angefangene Stunde 2,00 € (bis 15:30 Uhr / 4,00 €; bis 17:00 Uhr / 8,00€).

**Dieser Abschnitt wird gemeinsam mit dem Fachpersonal in der Kita ausgefüllt und dort hinterlegt.**

**In Notfällen** ist für maximal 4 Tage im Monat eine stundenweise Verlängerung der Betreuungszeit bis 17:00 Uhr möglich:

Datum	Uhrzeit (zusätzlich von – bis)	Unterschrift des Abholers	Unterschrift Fachkraft
Datum	Uhrzeit (zusätzlich von – bis)	Unterschrift des Abholers	Unterschrift Fachkraft
Datum	Uhrzeit (zusätzlich von – bis)	Unterschrift des Abholers	Unterschrift Fachkraft
Datum	Uhrzeit (zusätzlich von – bis)	Unterschrift des Abholers	Unterschrift Fachkraft

**Jede angebrochene Stunde, die mehr als 15 Minuten betreut ist, wird mit 2,50€ berechnet.**

Mein/ unser Kind nimmt somit automatisch an der Mittagsversorgung teil. (**Einzugsermächtigung erforderlich**)

**Einzugsermächtigung für den Bankeinzug der Modulgebühren und für das Essensgeld:**

Hiermit ermächtige(n) ich / wir das DRK die monatlichen Modulgebühren und das Essensgeld von meinem/ unserem Konto

DE \_\_\_\_\_ abzubuchen.  
(IBAN und Name der Bank)

Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten und (falls abweichend) des Kontoinhabers:

**Anschrift Träger**

DRK Soziale Einrichtungen GmbH  
Königsquellenweg 2a  
34537 Bad Wildungen

**Telefon/ Fax**

(0 56 21) 78 92 - 0  
(0 56 21) 78 92 - 19

**Geschäftsführer**

Dipl.-oec. Jürgen Werner  
HR B 2381 Amtsgericht Korbach

**Internet**

[www.drk-kita.org](http://www.drk-kita.org)  
service@drk-gmbh.de

**Banken**

Deutsche Kreditbank  
DE161203000000214842